

REFERAT Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget d. 15-05-2025

Mødedato Torsdag d. 15. maj 2025 kl. 08:00

Mødested Rådhuset - Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Orientering fra arbejdsmarkedsområdet (SSA).....	3
Lukket: Budget 2026-2029 (SSA).....	5
Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 (SSA).....	6
Etablering af nye køkkener mv. i 18 plejeboliger på Enggård Centret (SSA - ØK - BY).....	9
Orientering: Vennekredse - regnskab 2024 (SSA).....	11
Ældrefest (SSA).....	12
Godkendelse af helhedsforløb i henhold til ny ældrelov (SSA).....	14
Styrket rehabilitering til hjemmehjælpsmodtagere (SSA).....	17
Orientering: Implementering af digital træning (SSA).....	20
Godkendelse af "Praksisplan for fysioterapi 2025" (SSA).....	22
Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af service- og justeringsopgaver på høreområdet (SSA)	24
Oprettelse af specialiseret autismetilbud (SSA).....	26
Orientering: Økonomisk status pr. 1. maj 25 vedr. anbringelser (SSA).....	28
Orientering: Overblik over tilbudsviften på børne- og voksenområdet i Struer Kommune (SSA).....	30
Orientering: Afrapportering Social - og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. gravide med skade	31
Finansiering af udearealer Bo - og dagtilbud (SSA - ØK).....	33
Orientering: Tilsynsrapport 2025 Bo-, Aktivitets- og Læringscenter (SSA - BY).....	34
Orientering (SSA).....	35
Lukket: Orientering og dialog (SSA).....	36
Underskriftsside (SSA).....	37

Punkt 53: Orientering fra arbejdsmarkedsområdet (SSA)

15.00.00-A00-1-14

Sagsfremstilling

Ledelsesinformation

Der er udarbejdet ledelsesinformation på arbejdsmarkedsområdet

Tallene viser, at det fortsat går godt på arbejdsmarkedsområdet og at den resultatfremgang der er blevet opnået de seneste år fastholdes.

Dette afspejles bl.a. i Beskæftigelsesministeriets benchmarkmåling af antallet af offentligt forsørgede i forhold til det forventede givet kommunernes rammevilkår.

Her viser de seneste tal, at Struer i 2024 placerede sig nummer 12 blandt landet kommuner og dermed fortsætter den fremgang som har kendetegnet alle målinger siden 2020, hvor Struer placerede sig som nummer 73.

Benchmark af andel borgere på offentlig forsørgelse i forhold til det forventede

	Struer			
	Placering på benchmarkrangen			
	Ydelsesgrupper i alt	A-dagpenge mv.	Kontanthjælp mv.	Sygedagpenge mv.
2020	73	91	23	68
2021	41	83	21	40
2022	18	89	11	9
2023	17	93	19	1
2024	12	93	17	4

Kilde: Beskæftigelsesministeriets benchmarkmodel

Beskæftigelsesreform

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Liberal Alliance, Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Radikale Venstre har 9. april 2025 offentliggjort en aftale om en reform af beskæftigelsesindsatsen under titlen Mere værdighed, større frihed og færre regler.

Reformudkastet forventes at komme i ekstern høring hen over sommeren 2025, og lovforslagene vil blive fremlagt i november og december 2025.

Reformen og de tilhørende besparelseskraav vil blive udmøntet i to faser, hvor første fase vil blive udmøntet henholdsvis 1. februar og 1. juli 2026, mens anden fase vil blive udmøntet 1. januar 2027, herunder en ny hovedlov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Reformen medfører en besparelse på 2,6 mia. kr. i 2030, og varigt 2,7 mia. kr. årligt.

Den konkrete besparelsesudmøntning er endnu ikke klar, og en del afhænger også af initiativer, som er forligsbelagt i aftaler med SF, der ikke er med i aftalen om en beskæftigelsesreform.

Lars Jensen deltager i behandling af punktet.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Statistisk overblik marts 2025

Bilag 2 - Implementering af beskæftigelsesreformen

Bilag 3 - Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen

Punkt 54: Lukket: Budget 2026-2029 (SSA)

00.30.00-S55-3-24

Punkt 55: Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 (SSA)

00.30.14-000-5-25

Resume

Der er udarbejdet budgetopfølgning pr. 31. marts 2025

Indstilling

Administrationen indstiller

at budgetopfølgningen godkendes og sendes samlet til økonomiudvalget.

at budgetrevisionen på 979.000 kr. vedr. bevillingsmæssig tilpasning for bogføring af rehabiliteringsforløb godkendes og medtages i den samlede budgetrevision til byrådet.

at budgetrevisionen på 300.000 kr. vedr. flytning af overskydende midler for 2024 på konto 6 flyttes til opholdskommunerefusion godkendes og medtages i den samlede budgetrevision til byrådet.

Sagsfremstilling

Budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 vedrørende drift for centrene Sundhed og Omsorg, Handicap, Social og Psykiatri samt Arbejdsmarked fremsendes hermed til udvalget, suppleret med centrets hovedbemærkninger fra økonometret.

Center for Sundhed og Omsorg

Helt overordnet forventer centret en afvigelse på 14,3 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Heraf forventes genbevillingen at udgøre 14,3 mio. kr., mens 0,0 mio. kr. vedrører udgifter uden overførsel.

Af de 14,3 mio. kr., er de 12,1 mio. kr. disponeret til udgifter i årene fremover, restbudget hertil skal derfor genbevilles til 2026.

Det disponerede beløb på 12,1 mio. kr. vedrører hovedsageligt projekter og puljer, herunder opkvalificering og rekruttering af SOSU-personale, samt midler afsat til udmøntning af ældreformen. Derudover spares der op til udskiftning telefoni. Øget disponering i forhold til sidste år skyldes hovedsageligt tilførsel af midler til ældreformen.

I den forventede afvigelse på 14,3 mio. kr. indgår desuden 1,3 mio. kr. som vedrører SSA rådighedsbeløb/§ 18 midler, Kommunal medfinansiering (KMF), Tandplejen og Arbejds miljømidler.

Der er således isoleret set en positiv drift på 1,0 mio.kr. i Center for Sundhed og Omsorg.

Der er indregnet en forventet besparelse på ca. 0,7 mio. kr. som følge af nye indkøbsaftaler på stomi og diabetesartikler.

Der er sket en opbremsning i udgiften til visiteret tid, hvilket har afgørende betydning for budgetopfølgningen idet der er taget udgangspunkt i det nuværende timeforbrug.

Hvis forbruget for 2025 i stedet kommer til at matche forbruget for 2024 vil det medføre en merudgift på 2,4 mio. kr., ligesom en demografivækst kan medføre en udgiftsstigning.

Området er fra 2025 tilført 3,4 mio. kr. i demografimidler, hvoraf de 2,1 mio. kr. er dækket af centret.

Centret forventer pt. samlet set at kunne dække egne udfordringer i 2025.

Handicap, Social og Psykiatri

Helt overordnet forventer centret en afvigelse på 0,0 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Heraf vurderes genbevillingen at udgøre 0,9 mio. kr., mens -0,9 mio. kr. vedrører udgifter uden overførsel.

Samlet set har Handicap, social og psykiatri en forventet afvigelse på rammen med overførselsadgang på 0 mio. kr. Her gøres opmærksom på, at de takstfinansierede institutioner har en forventet afvigelse på 3,0 mio. kr. som er låst jf. principperne for rammeaftaleområdet. Hvis de takstfinansierede institutioner ikke var indregnet i den samlede ramme, ville det betyde en forventet afvigelse på -3,0 mio. kr.

Opholdskommunerefusion:

Regnskab for 2024 endte med en afvigelse på -6,2 mio. kr. Dette underskud er delvis finansieret med 1,5 mio. kr. fra øvrige områder i HOPS.

På nuværende tidspunkt er der en forventning om at opholdskommunerefusionen kommer ud af 2025 med en afvigelse på -7,0 mio. kr. heraf overført underskud fra 2024 på -4,7 mio. kr. Afvigelsen ville derfor have været -2,3 mio. kr. uden

overført underskud. De stigende udgifter skyldes, at der har været nye anbringelser. Der er stor fokus på de øgede omkostninger i forhold til at forhandle takster.

Forsorgshjem og Krisecentre:

Regnskab for 2024 endte med en afvigelse på -0,4 mio. kr. Ophold på Forsorgshjem har indtil 1. oktober 2023 været med 50 % statsrefusion. Dette er ændret, så staten refunderer 50 % af udgifterne ved ophold i 120 dage pr. løbende år fra datoen for første indskrivning. Udfordringen hos dem der har været på forsorgshjem i længere tid, er at få dem til at tage imod et tilbud om en bolig, så de kan blive udskrevet. På nuværende tidspunkt har vi flere borgere, som har taget længerevarende ophold. Det forventes at budgettet kan holde, men der er stor fokus på at de borgere der har opholdt sig i længere tid bliver tilbudt en bolig.

De takstfinansierede institutioner for voksenområdet har en forventet afvigelse på 3,0 mio. kr. som er låst jf. principperne for rammeaftaleområdet.

Arbejdsmarked

Helt overordnet forventer centret en afvigelse på 5,6 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Heraf vurderes genbevillingen at udgøre 2,9 mio. kr., men 2,7 mio. kr. vedrører udgifter uden overførsel mv.

På arbejdsmarkedsområdet vil der i 2025 være stor fokus på at forberede implementeringen af den arbejdsmarkedsreform, der træder i kraft i 2026 og skal som skal være endeligt implementeret i 2030.

Centret vil i den forbindelse bruge af de midler der er blevet oparbejdet de foregående år til at sikre en god proces omkring de tilpasninger i bemanningen, der skal laves de kommende år. Det forventes at der ved indgangen til 2026 vil restere 2,9 mio. kr. til at understøtte implementeringsprocessen.

I forhold til udgifterne uden overførselsadgang som primært vedrører forsørgelsesudgifter til jobcentrets målgrupper ventes der samlet set en afvigelse på 2,7 mio. kr.

LØP-forløb

I henhold til budgetvejledningen vil årets tre budgetopfølgninger blive suppleret med status på arbejdet med LØP-forløb fra budgetaftalen vedr. budget 2025-2028. Dette er vedlagt i bilag 3.

Budgetrevision

Center for Sundhed og Omsorg

Center for Sundhed og Omsorg har to rehabiliteringsterapeuter ansat. Af konteringsreglerne fremgår det, at udgifter og indtægter vedrørende rehabiliteringsforløb, jf. servicelovens § 83 a, skal konteres på konto 5. Hidtil har rehabiliteringsterapeuterne været kontoret på myndighedsområdet konto 6, hvilket ikke vurderes at være korrekt.

Center for Sundhed og Omsorg ønsker derfor følgende budgetomplacering mellem kommunens politikområder. Der er som udgangspunkt ikke tale om ændringer i opgaveløsningen eller opnormeringer på området, men udelukkende bevillingsmæssig tilpasning i forhold til regnskabspraksis og kommunens bevillingsregler:

Område	2025 - 2028
Rehabiliteringsforløb jf. servicelovens §83 a tilføres følgende på konto 5 under SSA	979.000
Myndighed: Bevilling til rehabiliteringsterapeuter flyttes fra konto 6 under ØK til konto 5 under SSA	-979.000
Total	0

Handicap, Social og Psykiatri

Handicap, social og psykiatri søger om at overføre 300.000 kr. af overskuddet fra 2025 fra Handicap, social og psykiatri administration til Opholdskommunerefusion.

Område	2025
Fordeling af udviklingsopgaver på børneområdet, konto 6	-300.000
Opholdskommunerefusion, botilbud til midlertidige ophold § 107, konto 5	300.000
Total	0

Henrik J. Mogensen deltager i behandling af punktet.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Økonomiopgørelse SSA pr. 31.03.2025

Bilag 2 - Bemærkninger SSA pr. 31.03.2025

Bilag 3 - Status på LØP-forløb pr. 31.03.2025

Punkt 56: Etablering af nye køkkener mv. i 18 plejeboliger på Enggård Centret (SSA - ØK - BY)

82.20.00-P20-4-24

Resume

I Investeringsoversigten 2025-2028 er det i 2025 afsat 1.600.000 kr. i 2025 til Enggård Centeret vedr. etablering af nye køkkener mv. i 18 plejeboliger.

Indstilling

Administrationen indstiller

at projektet igangsættes,

at der frigives 1.600.000 kr. i 2025 til etablering af nye køkkener mv. i 18 plejeboliger,

at projektet finansieres ved hjemtagelse af lån (inkl. byggekredit) på 1.600.000 kr. i boligafdelingen.

at huslejestigning på cirka 450 kr./mdr. for de 18 boliger efter realisering godkendes.

Sagsfremstilling

Inventaret i køkkener, entre og garderobe i de oprindelige 18 plejeboliger på Enggård Centret er efter 40 år meget nedslidt og udtjent. Inventaret kan ikke længere vedligeholdes og der kan ikke skaffes reservedele, hvorfor det bør udskiftes.

Udskiftningen vurderes at tage 10 arbejdsdage pr. bolig. Håndværkerne vil lave afskærmning, så beboerne kan være i den resterende del af boligen, mens udskiftningen foretages. Derudover vil der være mulighed for at låne et værelse/rum et andet sted på Enggård Centret, hvis der ønskes ro, mens håndværkerne arbejder i boligen.

Det samlede projekt forventes at koste 1,6 mio. kr. fordelt som følger:

Beskrivelse	beløb (kr.)
Håndværkerudgifter inkl. uforudsete udgifter	1.463.000
Projektstyring og adm. bidrag	112.000
Byggelånsrenter	20.000
Huslejeindtægter i byggefasen	-20.000
Diverse	25.000
Total	1.600.000

Projektet finansieres via lånoptagelse og dermed en forhøjelse af huslejen - der etableres en byggekredit i etableringsfasen. Det forventes, udskiftningen vil medføre en huslejestigning på 450 kr./mdr. (cirka 6 %). Det vil være muligt at søge ekstra boligstøtte som følge af stigningen. Huslejen i de 18 boliger er før renoveringen gennemsnitlig 6.946 kr. for et boligareal på 82 m².

Projektet skal både godkendes på et afdelingsmøde i boligafdeling, samt af byrådet i Struer Kommune. Administrationen afholdt den 23. april 2025 afdelingsmøde, hvor projektet blev godkendt. Referat fra afdelingsmødet er vedlagt som bilag 1.

Henrik J. Mogensen deltager i behandling af punktet.

Økonomi

Økonomi kan oplyse, at der på anlægsbudgettet i 2025 er afsat 1,6 mio. kr. til udskiftning af køkken- og entre inventar i de oprindelige 18 plejeboliger, samt tilhørende bevilling til lånoptagelse på -1,6 mio. kr.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Referat fra afdelingsmøde den 23. april 2025

Punkt 57: Orientering: Vennekredse - regnskab 2024 (SSA)

27.34.20-S55-1-20

Sagsfremstilling

Vennekredsene ved kommunens plejecentre har indsendt regnskaber for 2024, nedenfor ses hovedtallene fra disse:

Vennekreds	Indtægter	Heraf kommunens tilskud	Udgifter	Årets resultat	Egenkapital primo 2024	Egenkapital ultimo 2024
Enggård Centret	103.870	43.500	82.906	20.964	157.996	178.960
Bangs Have	105.106*	43.500	63.308	41.799	35.038	76.836
Svalegangen (Svalerne)	17.184	14.000	25.648	-8.464	27.403	19.939
Solvang	91.355	36.000	60.129	31.266	81.331	112.557
Asp Plejecenter	69.709	24.000	115.939	-46.229	615.860	569.631

*Bangs Have vennekreds har i 2024 modtaget 12.317 kr. fra Bøgelunds vennekreds.

Henrik J. Mogensen deltager i behandling af punktet.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 58: Ældrefest (SSA)

27.69.40-G01-2-24

Resume

Ældrerådet har tidligere orienteret om, at ældrerådets medlemmer ikke længere ser sig i stand til at honorere det fysiske stykke arbejde der ligger i forberedelsen af ældrefesten.

Der har været nedsat en lille gruppe med repræsentanter fra social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget og fra ældrerådet, som har drøftet muligheder.

Indstilling

Administrationen indstiller

at ældrefesten afholdes i 2025.

at restfinansiering på 32.100 kr. finansieres af udvalgets rådighedskonto.

Sagsfremstilling

Efter at arbejdsgruppen har holdt møde, er der blevet indhentet tilbud der gør, at det nu er muligt at komme med et bud på udgiften for festen i 2025.

Det vedlagte overslag er lavet med det udgangspunkt, at ældrerådets medlemmer ikke længere er i stand til at udføre de fysiske opgaver der er forbundet med afholdelse af festen.

Derfor er der indhentet tilbud der gør, at ældrerådets praktiske opgaver afgrænses til servietter, lys, blomster og kurve til lodtrækning.

Ældrerådet er endnu i overvejelse hvilken form for underholdning der skal være en del af en eventuel fest i 2025. På den baggrund er udgiften til underholdning til festen i 2024 overført til udkastet til budgettet.

Det vedlagte budget udviser et underskud i forhold til det tildelte budget på 32.100 kr. som ved en godkendelse vil skulle finansieres.

Dorthe Høy Hansen deltager i behandling af punktet.

Økonomi

Økonomi kan oplyse at der i budget 2025 er afsat 31.000 kr. i budget til afholdelse af ældrefesten.

Det kan oplyses, at der på udvalgets udisponerede rådighedsbeløb er 155.000 kr. i restbudget i 2025, som ville kunne finansiere en underskudsgaranti.

Oversigt fra Ældrerådets evaluering af ældrefest 2024 (budget og regnskab) er som følger, sammenholdt med budgetforslag 2025 for ældrefesten:

	Budget 2024	Regnskab 2024	Budget 2025
Mad og drikke	48.000	57.594	50.700
Opstilling, nedtagning, servering, opvask mm	20.508	12.985	16.600
Underholdning	23.000	23.000	26.000
Øvrige udgifter samt annoncering	8.885	8.667	8.800

Udgifter i alt	100.393	102.246	102.100
Salg af billetter	39.000	50.843	39.000
Tilskud fra Struer Kommune	35.000	35.000	31.000
Underskudsgaranti	0	16.403	0
Indtægter i alt	74.000	102.246	70.000
Resultat	-26.393	0	-32.100

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Ældrefesten fremadrettet drøftes først i det nye udvalg.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Udkast - Ældrefest 2025

Punkt 59: Godkendelse af helhedsforløb i henhold til ny ældrelov (SSA)

27.00.00-P23-2-22

Resume

Den nye ældrelov i Danmark træder i kraft 1. juli 2025. Loven tilsigter at ældre borgere, der har nået pensionsalderen, skal have større medbestemmelse og indflydelse på eget liv – også når der er behov for støtte i form af kommunale indsatser.

Ældreloven omfatter alle ældre borgere +67-årige, der visiteres til personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning efter serviceloven.

Loven fokuserer på tre bærende værdier:

- selvbestemmelse for den ældre
- tillid til medarbejdere og ledelse
- tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

For at imødekomme kravet om helhedspleje skal Struer Kommune fremadrettet tilbyde pleje i et bredere og rummeligt plejeforløb. Struer Kommune vil fremadrettet have mulighed for at bevilge den ældre ét plejeforløb.

Helhedsplejen indeholder personlig og praktisk hjælp, støtte til madservice, rehabilitering og træning (som ikke er i tilknytning til sygehusindlæggelse) og 5 typer af uddelegerede sygeplejeindsatser.

Indstilling

Administrationen indstiller

at helhedsforløb i henhold til ældreloven godkendes.

Sagsfremstilling

Målgruppen i ældreloven er borgere der er nået folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, og har behov for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne. De vil fra 1. juli 2025 kunne modtage hjælp efter ældrelovens § 10.

Loven finder også anvendelse for andre ældre personer, som ikke har nået folkepensionsalderen, hvis det efter en samlet vurdering af personens livssituation konstateres, at behovet for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse svarer til det behov, som ældre personer, der har nået folkepensionsalderen.

Loven fokuserer på tre hovedelementer:

- **Selvbestemmelse:** Ældre borgere får større mulighed for at bestemme over deres egen pleje og omsorg, og hvilken type pleje de ønsker.
- **Faglig frihed til medarbejdere:** Medarbejdere i ældreplejen får mere frihed til at bruge deres faglige viden og dømmekraft. Der vil fremadrettet være fokus på helhedspleje. Et fast team vil komme i den ældres hjem og dermed kende den ældres vaner og behov.
- **Tættere samspil:** Der vil være et tæt samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. Dette skal styrke den forebyggende indsats og øge kvaliteten i ældreplejen.

Helhedspleje sigter mod at skabe en mere personlig, effektiv og sammenhængende pleje, der forbedrer livskvaliteten for ældre borgere. For at imødekomme kravet om helhedspleje skal kommunerne fremadrettet tilbyde pleje i få, brede og rummelige plejeforløb (3-5 forløb). Og den ældre vil få bevilliget ét plejeforløb ud fra den enkeltes funktionsniveau.

Helhedsplejen indeholder:

- Personlig og praktisk hjælp
- Rehabilitering og træning (som ikke er i tilknytning til sygehusindlæggelse)
- Fem typer af uddelegerede sygeplejeindsatser.

Administrationen indstiller, at Struer Kommune fremadrettet arbejder med 5 forløb. Forløbene er designet til at imødekomme de specifikke behov for hjælp samt sikre en helhedstilgang til pleje og omsorg. Forløbene er beskrevet ud fra Fælles Sprog III og vil være en samlet vurdering af den ældres funktionsevne.

Vedlagte dokument indeholder beskrivelser af de indsatser der fremadrettet vil blive leveret jf. den ny ældrelov. Det er med den nye lov fortsat muligt at tilbyde borgere midlertidige ophold udenfor hjemme jf. § 17 i ældreloven - såfremt borger i en kortere periode har særlige behov for pleje og omsorg. Der stilles ikke krav om kvalitetsstandard jf. ældreloven - men forløbsbeskrivelsen forventes at være tilgængelig på Struer.dk - idet borgere i Struer Kommune skal have mulighed for at se, hvad de kan forvente jf. gældende lovgivning.

Beskrivelsen af forløbstyper har været til høring i ældrerådet - se vedlagte.

Der udarbejdes pt. tillægskontrakt til nuværende kontrakt for hjemmehjælp og forudsætninger for afregning og beregningsgrundlag. Tillægskontrakten vil omfatte mulighed for at private leverandører kan levere helhedspleje fra 1 juli 2025.

Ud over forløbsbeskrivelsen er der behov for et afregningsark - der understøtter afregningen og samarbejdet omkring forløbene i henhold til den nye ældrelov. Afregningsarket indeholder desuden en beskrivelse af forløbstypernes afregningsgrundlag samt gennemsnitlige timetildeling.

Beskrivelse af forløb og indhold af timer pr. forløb

- Helhedspleje forløb 1: Let nedsat funktionsevne – støttende forløb
0 - 1 time pr. uge
- Helhedspleje forløb 2: Moderat nedsat funktionsevne – sammenhængende plejeforløb
1-6 timer pr. uge
- Helhedspleje forløb 3: Svær nedsat funktionsevne – omfattende plejeforløb
6-10 timer pr. uge
- Helhedspleje forløb 4: Total nedsat funktionsevne – omfattende og fuld kompenserende plejeforløb
10-25 timer pr. uge
- Helhedspleje forløb 5: Total nedsat funktionsevne – fuld kompenserende plejeforløb - individuel udmåling af hjælp
Borgere med behov for mere end 25 timer pr. uge

Der vil blive udarbejdet en tillægskontrakt idet der som udgangspunkt ikke vil være ændringer af Kommunens serviceniveau - men primært ændring af planlægning og levering af hjemmepleje.

Der har været løbende dialog og samarbejde med private og kommunale leverandører af hjemmepleje omkring den forestående ældrelov og de muligheder og udfordringer implementeringen af denne kan medføre.

Marianne Lisbjerg og Kristina Fleng deltager i behandling af punktet.

Lovgrundlag

Ældreloven

Økonomi

Den økonomiske ramme for tildeling af forløb jf. den ny ældrelov - er svarende til nuværende økonomi til visiteret tid samt uddelegerede indsatser.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Afregningsark til kontrakt

Bilag 2 - Beskrivelse af forløb ift. ny ældrelov til godkendes i SSA

Punkt 60: Styrket rehabilitering til hjemmehjælpsmodtagere (SSA)

00.18.00-A00-1-24

Resume

Den nye Ældrelov, der træder i kraft pr.1. juli 2025, stiller krav om en rehabiliterende tilgang til pleje og omsorg. Det fremgår at loven har til formål at "tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter den alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær."

Det er yderligere præciseret, at hjælpen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.(§5 i Ældreloven)

Indstilling

Administrationen indstiller

at en øget indsats på rehabilitering og træning, som beskrevet, til borgere der modtager hjemmehjælp, herunder anvist finansiering godkendes således

at der med virkning fra den 1. oktober 2025 ansættes tre fuldtidsrehabiliteringsterapeuter og

at udgiften på 1,85 mio. kr. finansieres af den afsatte ramme til "kvalitetsløft i ældreplejen"

Sagsfremstilling

Hvad er rehabilitering

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, medarbejdere og pårørende. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktion, opnår et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt.

Derfor handler en rehabiliterende tilgang om at støtte borgerne i at mestre deres egen sundhed og liv ved at arbejde målrettet med funktionsevne og selvstændighed. Det sker gennem et tæt samarbejde mellem forskellige faggrupper og ved at tage udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ressourcer.

Tilgangen indebærer i hjemmeplejen et tæt tværfagligt samarbejde mellem social- og sundhedshjælper og assistenter, sygeplejersker og terapeuter, der arbejder sammen for at levere en koordineret og sammenhængende indsats. Derfor giver organisering i tværfaglige teams optimale muligheder for at kunne lykkes med rehabilitering og bevare et vedvarende fokus.

Endelig så er rehabilitering et væsentligt redskab, når det handler om at håndtere udfordringer og konsekvenser af et stigende antal ældre borgere og et samtidigt fald i antallet af medarbejdere, og fremtidige rekrutteringsudfordringer. Her kan en øget indsats med rehabilitering bidrage til en bæredygtig og effektiv hjemmepleje.

Rehabiliteringspotentiale

I sammenligning med en række andre kommuner så er der en mindre andel af borgere over 65 år i Struer Kommune, der modtager rehabilitering. Andelen ligger på 2.0 - 2.9 % holdt op mod en række andre kommuner der tilbyder rehabilitering til op mod 5 % af borgere over 65 år. Derfor er det relevant at se på rehabiliteringspotentialet hos borgerne i Struer Kommune.

Rehabiliteringspotentiale er et udtryk for den samlede vurdering af den enkelte borgers muligheder for at bedre sin funktion gennem et rehabiliteringsforløb. Det vil sige at borgeren efter et forløb vil klare sig bedre og ofte med et mindre behov for hjemmehjælp.

Et rehabiliteringsforløb er et målrettet, korterevarende og tidsafgrænset forløb. Rehabiliteringen foregår som udgangspunkt i borgers eget hjem eller i nærmiljøet. Det er fysioterapeuter eller ergoterapeuter, der er ansvarlige for og er

medvirkende i et rehabiliteringsforløb. Forløbet har fokus på hvordan borgeren udfører daglige aktiviteter. Borgeren er med til at sætte målene for hvad der skal opnås med forløbet.

Et rehabiliteringsforløb kan bl.a. indeholde:

- Instruktion i hensigtsmæssige arbejdsstillinger
- Instruktion i og træning af daglige aktiviteter; f.eks. bad, påklædning, gøre rent, anrette måltider
- Introduktion til og oplæring af hvordan hjælpemidler og velfærdsteknologi anvendes
- Fysiske øvelser efter træningsprogram; f.eks. træne gang, balance, styrke i arme og ben
- Formidling af kontakt til andre tilbud og muligheder, f.eks. frivillige organisationer, aktivitetscentre

Landsdækkende undersøgelse af rehabilitering i kommunerne viser, at borgere der modtager rehabilitering, inddeler sig i fire grupper, med forskellig niveau af rehabiliteringspotentiale. (potentiale anført i parentes)

- Andelen af borgere, der modtager hjemmehjælp både før og efter et rehabiliteringsforløbet (37 %).
- Andelen af borgere, der modtager hjemmehjælp før et rehabiliteringsforløbet - men ikke efter (7 %).
- Andelen af borgere, der ikke modtager hjemmehjælp før et rehabiliteringsforløbet - men efter et forløb. Her vil der typisk være tale om nye borgere (24 %).
- Andelen af borgere, der ikke modtager hjemmehjælp før et rehabiliteringsforløbet - og heller ikke efter (31 %).

Struer Kommune har i dag ansat en fysioterapeut og en ergoterapeut i Visitationen, der gennemfører rehabilitering og træning primært til nye borgere der søger om hjemmehjælp. Gennemgang af rehabiliteringsindsatsen for 2024 viser at omkring 30% af borgerne - efter et rehabiliteringsforløb med visitationens terapeuter- ikke havde behov for hjemmehjælp. De kunne igen klare sig selv. Dermed opnår Struer Kommune i dag det potentiale der ligger i at tilbyde rehabilitering til nye borgere(, jvf. potentialet på de 31%)

Styrkelse af rehabiliteringsindsatsen

Det er dog administrationens vurdering, at der er yderligere rehabiliteringspotentiale at opnå i Struer Kommune, når der ses på rehabiliteringspotentiale i de fire grupper. Erfaringer på landsplan viser netop, at borgere der gennemfører et rehabiliteringsforløb efterfølgende har mindre behov for hjemmehjælp. Dertil kommer, at jo tidligere der sættes ind med konkret og målrettet rehabilitering jo større er muligheden for at borger opnår højere grad af selvhjulpen.

Data fra landsundersøgelse viser, at det er muligt at reducere behovet for hjemmehjælp med op til to timer om uge efter et rehabiliteringsforløb. Og som anført så er det muligt at op mod 7 % at de borger der modtager hjemmehjælp, igen kan komme til at klare sig selv. Derfor er det administrationens anbefaling at der investeres i en styrket rehabiliteringsindsats i Struer Kommune.

Administrationen forslår:

- ansættelse af én fysioterapeut og to ergoterapeuter som rehabiliteringsterapeuter. De skal forankret i Visitationen sammen med de to eksisterende rehabiliteringsterapeuter. Derved sikres mulighed for deling af terapeutfaglig viden og forsyningsikkerhed ved ferie og fravær.

De fem rehabiliteringsterapeuter vil være ledelsesmæssigt forankret i Visitationen men have daglig fremmøde hos de private og kommunale leverandører. Det prioriteres, at der arbejdes med stabilitet og fast tilknytning af terapeuterne til de enkelte leverandører for at sikre højest mulig grad af kontinuitet og understøttelse af teamsamarbejde tankegangen i helhedsplejen.

Det er undersøgt hos KL og Kommunens juridiske teams om det er muligt at ansætte centralt og samtidig tilknytte terapeuterne ude hos leverandører af hjemmepleje i hverdagen. Der ses ingen lovgivningsmæssige forhindringer heri.

Rehabiliteringsterapeuterne får tillige ansvar for at tilbyde genoptræning i en tidsafgrænset periode til borgere der har behov for genoptræning, men ikke har været indlagt i sygehusregi. (tidligere §86.stk.1 i Serviceloven).

Økonomisk potentiale

Det er administrationens vurdering, at med en investering i en styrket rehabiliteringsindsatsen i Struer Kommune, vil det være muligt at reducere antallet af visiterede hjemmehjælpstimer med op mod gennemsnitligt 11 %. Det vil, forventeligt, svare til et mindre forbrug i visiterede timer på op mod 7 mio. kr. årligt.

Det økonomiske potentiale forventes dermed at kunne håndtere de økonomiske udfordringer og konsekvenser af et stigende antal ældre borgere, som Struer Kommune har.

Rehabiliteringspotentialiet indregnes forlods i afregningsprisen af helhedsforløbene under ældreloven som en økonomisk trappemodell. Trappemodellen sikrer, at det økonomiske potentiale indregnes i takt med, at private og kommunale leverandører kommer til at arbejde mere og mere målrettet med rehabilitering i samarbejdet med terapeuterne.

Derfor regnes der med et rehabiliteringspotential på 25 % pr. år fra 2026 stigende til 2028, hvor det forventes at være fuldt indregnet.

Ved at arbejde mere målrettet med at sikre at muligt rehabiliteringspotential hos borgerne indhentes, kan indsatsen være med til at honorere den økonomiske udfordring som den demografiske udvikling i antallet af ældre giver samtidig med en stigende rekrutteringsudfordring på området generelt.

Administrationen kan anvise finansiering til ansættelse af tre terapeuter i de varige ekstra midler som Regeringen har tildelt kommunerne i forbindelse med ældrereformen. Midlerne er afsat til kommunerne med det formål at løfte kvaliteten, plejen og omsorgen til ældre.

Marianne Lisbjerg og Kristina Fleng deltager i behandling af punktet.

Lovgrundlag

Ældreloven §§5, 9 og 10

Økonomi

Økonomis påtegning:

Der er i forbindelse med ældrereformen afsat midler til kvalitetsløft af ældreplejen. Struer Kommune har modtaget midlerne gennem bloktilskuddet.

	2025	2026	2027	2028
Genbevilling fra 2024	451.000			
Bloktilskud 2025-2028	2.347.000	2.527.000	3.610.000	3.610.000
I alt	2.798.000	2.527.000	3.610.000	3.610.000

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Styrket rehabiliteringsindsats

Bilag 2 - Præsentation Styrket rehabilitering

Punkt 61: Orientering: Implementering af digital træning (SSA)

29.21.04-A00-1-24

Resume

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget blev (14. november 2024, pkt. 118) orienteret om Regeringen, KL og Danske Regioners aftale om at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem samt at sikre bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet med en aftale om udmøntning af 500 mio. kr. i perioden 2023-2028.

Kommunerne har hovedansvaret for implementering af to initiativer i aftalen:

- 1) Digitale genoptræningstilbud
- 2) Digitale skærmbesøg i den kommunale sygepleje samt understøttelse af videokonsultationer med praktiserende læge

På mødet i november, blev udvalget orienteret om at administrationen var i en indledende afklaringsfase i forhold til digital genoptræning. Administrationen er nu klar med en overordnet plan for digital træning i Sundhed og Omsorg.

Sagsfremstilling

Som følge af aftalen om mere behandling i eget hjem, hvor kommunerne er forpligtet til at implementere digital træning, har administrationen lavet en overordnet implementeringsplan for digital træning. Siden offentliggørelse af aftalen om mere behandling i eget hjem, er der også i både den nye ældrelov og i sundhedsreformen foreskrevet flere digitale sundhedstilbud og mere velfærdsteknologi. Begge dele understøtter behovet for implementering af digital træning. Med baggrund heri tænkes implementering af digital træning bredere end blot genoptræning i henhold til §140, som kommunen er forpligtet til qua aftalen om mere behandling i eget hjem. Således implementeres digital træning som en del af træning i helhedsplejen (§ 86) og rehabiliteringsindsatsen.

Formålet med digital træning er at skabe et fleksibelt og lettilgængeligt tilbud, hvor den enkelte borger kan lave træningsøvelser, når som helst og uanset om det er på job, på uddannelsen eller i hjemmet. Det tilpasser træningsforløb til borgerens behov og gør det muligt at undgå fysisk fremmøde på fastlagte tidspunkter, og mange vil også slippe for unødvendig transporttid.

Ud over at sikre fleksibilitet for borgeren peger flere andre analyser på, at digital genoptræning sparer arbejdskraft i kommunerne og reducerer det efterfølgende behov for pleje. Der spares arbejdskraft, enten fordi borgerne selv bliver i stand til at lave genoptræning ved brug af videoer og øvelser i apps, og dermed ikke behøver at deltage på fysiske træningssessioner, eller fordi plejepersonale i deres øvrige kontakt med borgeren ved brug af de digitale løsninger kan hjælpe dem med træningen. Og så betyder fleksibiliteten og den lette adgang også, at borgerne er mere motiverede til at holde fast i træningen

Det digitale træningstilbud planlægges sammen med borgeren ud fra ønske og behov. Tilbuddet kan også kombineres med træning, hvor der er fysisk tilstedeværelse af sundhedspersonale, hvis borgeren ønsker dette.

Det digitale træningstilbud skal tilbydes alle borgere, uanset om de har en kommunal eller privat leverandør af helhedspleje eller genoptræning. Det betyder, at digital træning også skal implementeres ved private leverandører af helhedspleje og §140 genoptræning i Struer Kommune.

De holdte drøftelser med mulige leverandører har resulteret i, at administrationen har valgt Exorlive som leverandør af den tekniske løsning, som skal anvendes til at understøtte digital træning. .

En terapeut har i programmet mulighed for at udarbejde et specifikt træningsprogram til en borger, hvorefter borgeren selv kan træne videre, alternativt kan terapeuten eller en kollega bruge træningsmaterialet til at støtte borgeren til at gennemføre træningen.

Administrationen forventer implementeringsopstart af digital træning i efteråret 2025. Der indgås kontrakt med Exorlive pr. 1. november 2025. Implementeringsprocessen opstartes med undervisning af alle medarbejdere, som skal bruge Exorlive. Den digitale træningsløsning fra Exorlive stilles til rådighed for både de private og kommunale leverandører. Det forventes, at digital træning løbende skal implementeres på forskellige områder, startende med rehabilitering og genoptræning (§140), hvorefter det implementeres i helhedsplejen og evt. andre indsatser, hvor digital træning også kan give mening.

Implementeringen har en engangsomkostning på 55.125 kr. som anvises finansieret af tildelte midler til "Styrkelse af behandling i eget hjem". Herudover kan der komme udgifter til indkøb af iPads til udlån til borgere som ikke har udstyr der kan anvendes til formålet. Disse udgifter vil også blive finansieret af midlerne til "Styrkelse af behandling i eget hjem".

Den valgte løsning har en årlig pris på 54.000 kr. for adgang til at anvende den tekniske løsning til generering af træningsprogrammer til borgere. Denne udgift anvises finansieret af midler tilført kommunerne til "Kvalitetsløft i ældreplejen".

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Aftale om mere behandling i eget hjem dec. 2023

Bilag 2 - Digital træning i Struer Kommune

Punkt 62: Godkendelse af "Praksisplan for fysioterapi 2025" (SSA)

29.21.00-P27-1-25

Resume

Ifølge overenskomst for fysioterapi skal regionen og kommunerne udarbejde en fælles praksisplan for fysioterapi i regionen. Efter endt høringsproces sendes "Praksisplan for fysioterapi 2025-" hermed til politisk godkendelse i kommunerne og Regionsrådet. Planen beskriver bl.a., at den nuværende kapacitet anses for dækkende.

Fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget har i henhold til overenskomsten mulighed for at fremsende selvstændige bemærkninger, der vedlægges til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller

at "Praksisplan for fysioterapi 2025" godkendes

at bemærkningerne fra fysioterapeutsiden i samarbejdsudvalget tages til efterretning

Sagsfremstilling

Praksisplan 2025

Region og kommuner har ansvaret for at planlægge og tilrettelægge den fysioterapeutiske kapacitet i en region. Det sker bl.a. gennem udarbejdelse af en fælles praksisplan. Praksisplanen er et redskab til udvikling og analyse af fysioterapiområdet. Den danner grundlag for beslutninger om bl.a. behandlingskapacitet, placering af kapacitet, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden. Praksisplanen er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Midtjylland, kommunerne og repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Der er pr. 1. januar 2024 indgået ny overenskomst for fysioterapi i praksissektoren. Aftalen introducerer en ny kapacitets- og styringsmodel og stiller desuden krav om, at kommuner og region reviderer kapacitetsdelen af praksisplanen senest 1. juli 2025. Der er på den baggrund udarbejdet udkast til en ny praksisplan for fysioterapi, som har været i høring fra 1. november 2024 til den 6. januar 2025.

Høringssvar

Der er indkommet i alt 20 høringssvar, hvoraf de 19 signalerer god opbakning til planudkastet. Eneste undtagelse er høringssvaret fra Danske Fysioterapeuter, som problematiserer, at planudkastet ikke indeholder anbefalinger om nynedsættelser, hvilket de mener, er i strid med overenskomsten. Region Midtjylland og kommunerne er ikke enige heri og anbefaler, at der aktuelt ikke er behov for at udvide med flere ydernumre eller nye klinikker.

For den almene fysioterapi, som er regionalt myndighedsområde, er der inden for de kliniklofter, som er fastsat efter den nye overenskomst, plads til en vækst på ca. 15 %. Den midtjyske region har det højeste antal fysioterapeuter pr. indbygger i landet og ventetiderne til almen fysioterapi er beskedne.

Den vederlagsfri fysioterapi er kommunalt myndighedsområde, og det er derfor op til kommunerne at tage stilling til, om kapaciteten er tilstrækkelig. Dette er indledningsvist ad to omgange forelagt kommunerne via Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet (KOSU), og vurderingen er, at kapaciteten aktuelt er dækkende. Der henvises i den forbindelse til den i forvejen høje fysioterapeutiske kapacitet i den midtjyske region. Ifm. høringsprocessen har kommunerne på ny haft mulighed for at melde ind, hvis de havde ønske om at udvide kapaciteten inden for vederlagsfri fysioterapi. Det har ikke været tilfældet.

Bemærkninger fra fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget

I forbindelse med den afsluttende behandling af planudkastet i Samarbejdsudvalget for fysioterapi har fysioterapisiden sendt selvstændige bemærkninger til praksisplanen. Fysioterapeuterne mener ikke, at planen lever op til overenskomstens intention, da planudkastet ikke indeholder anbefalinger om nynedsættelser. Fysioterapeutsiden opfordrer derfor til, at region og kommuner tager initiativ til, at der udmøntes nye fysioterapeutiske kapaciteter. I henhold til overenskomsten har

fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget mulighed for at medsende deres bemærkninger til praksisplanen, hvorfor de er medsendt til orientering.

Videre proces

Efter politisk godkendelse i region og kommunerne, forventes den nye praksisplan at træde i kraft pr. 1. juli 2025.

Baggrund

Den nye overenskomst for fysioterapi øger den nationale ramme for vederlagsfri fysioterapi med 3,75 % eller 39,978 mio. kr. Midlerne skal så vidt muligt anvendes til nye ydernumre med nye ejere i kommuner, hvor der er særlige demografiske udfordringer. Overenskomsten lægger samtidig op til, at midlerne anvendes jf. regionernes bloktilskudsnøgle, hvilket er 8,685 mio. kr. i den midtjyske region. Det svarer til 8,69 kapaciteter på vederlagsfri fysioterapi (en kapacitet er 1 mio. kr.).

En nynedsættelse skal indeholde kapacitet til både almindelig fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi, idet den procentuelle fordeling mellem de to specialer aftales nærmere mellem region og kommune. Det er dog ikke pålagt region og kommuner at etablere et bestemt antal nye kapaciteter. Hvis midlerne ved udgangen af 2026 ikke er blevet udmøntet, vil ikke-disponerede midler nationalt blive tillagt alle eksisterende klinikkers kapacitet via en procentuel forhøjelse.

Det økonomiske grundlag for aftalen om den samlede rammeforhøjelse på 3,75% indgår som del af de økonomiforbedringer, der ligger i den årlige økonomiaftale i Kommunernes Landsforening. Der følger således ikke specifikke midler med til kommuner, der eventuelt vælger at oprette nye kapaciteter på vederlagsfri fysioterapi.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Udkast Praksisplan fysioterapi

Bilag 2 - Oversigt - høringssvar Praksisplan fysioterapi inkl. udkast til adm. bemærkning

Bilag 3 - Selvstændige bemærkninger fra fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget

Punkt 63: Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af service- og justeringsopgaver på høreområdet (SSA)

00.17.15-G01-2-25

Resume

For at sikre et nært og lettilgængeligt tilbud til borgere med høreapparater, udfører kommunerne i dag service- og justeringsopgaver for regionen baseret på en midlertidig aftale. Både regionalt og kommunalt har der været ønske om, at kommunerne fortsætter med at løse opgaverne på vegne af regionen. Der har imidlertid været behov for at sikre, at kommunerne har hjemmel til at løse opgaven. Dette er nu afklaret, og der er udarbejdet en samarbejdsaftale, som skal godkendes politisk i kommunerne.

Indstilling

Administrationen indstiller

at "Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service- og justering af offentligt udleverede høreapparater" godkendes.

Sagsfremstilling

Kommunerne i den midtjyske region har i en årrække varetaget en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, der har vist sig at være regionale. For at sikre borgere med høreapparater et nært og lettilgængeligt tilbud, har både region og kommuner udtrykt ønske om, at kommunerne fortsætter med at løse opgaverne. Kommunerne har mange kommunikationscentre og decentrale træffesteder, hvor brugere af høreapparater kan henvende sig for hurtig hjælp og vejledning.

Juridisk har der været behov for at afklare, om kommunerne har hjemmel til at varetage service- og justeringsopgaverne på vegne af regionen. Opgaverne i samarbejdsaftalen vurderes at kunne løftes med hjemmel i eksisterende lovgivning jf. Serviceloven og Specialundervisningsloven.

Der er udarbejdet en samarbejdsaftale, som er sendt til politisk godkendelse i kommunerne.

Kort om samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen bygger på den midlertidige aftale mellem Region Midtjylland og kommunerne, som har været gældende siden 1. juli 2023. Den midlertidige aftale blev indgået for at sikre et nært og lettilgængeligt tilbud, mens den fremtidige organisering og det juridiske grundlag blev afklaret.

Samarbejdsaftalen har et gensidigt opsigelsesvarsel på 8 måneder og inkluderer den service- og kvalitetsramme, som også indgik som aftaletillæg til den midlertidige aftale. Myndigheds- og finansieringsansvaret for service- og justeringsopgaverne påhviler fortsat regionen.

Uddybende om høreområdet og service- og justeringsopgaver

I Region Midtjylland var der i 2022 knap 10.000 behandlingsforløb ift. høreapparater. Mange af borgerne har efterfølgende brug for justering (f.eks. op/nedjustering af lyd, justering som følge af høreteknisk hjælpemiddel mv.) eller service af apparatet (f.eks. i form af mindre reparationer, udskiftning af slanger, filtre mv.) én eller flere gange.

Der laves ca. 12.000 efterjusteringer af høreapparater pr. år i Region Midtjylland. Både serviceopgaverne og justeringsopgaverne er relativt simple, men har stor betydning for, at høreapparatet fungerer efter hensigten.

Baggrund

I foråret 2023 opstod der tvivl om ansvaret for justering og service af høreapparater, når patienterne er færdigbehandlede. En juridisk afklaring konkluderede, at opgaverne er et regionalt ansvar.

Regionrådet godkendte i marts 2024, at kommunerne også i fremtiden varetager service- og justeringsopgaver for regionen. Der blev samtidig igangsat udarbejdelse af en service- og kvalitetsramme som tillæg til den midlertidige aftale. Service- og kvalitetsrammen blev godkendt af Sundhedsstyrelsen i november 2024.

Regionsrådet godkendte samarbejdsaftalen på mødet den 26. februar 2025. Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte samarbejdsaftalen på mødet den 10. marts 2025.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Samarbejdsaftale om midlertidig varetagelse af regionale opgaver på høreområdet

Punkt 64: Oprettelse af specialiseret autismitilbud (SSA)

00.16.00-P20-16-25

Indstilling

Administrationen indstiller

at oprettelse af tre specialpladser til unge med svær autisme med opstart 1. september 2025 med økonomisk og faglig tilknytning til Ung ved Fjorden i Bjerggade 54 godkendes.

Sagsfremstilling

Administrationen foreslår oprettelse af tre midlertidige specialpladser, jf. servicelovens § 107, til unge med svær autisme. Specialpladserne oprettes i selvstændige lokaler i nuværende tomme et-rums boliger i umiddelbar tilknytning til Ung ved Fjorden i Bjerggade 54 men med mulighed for fysisk adskillelse for at sikre ro og overskuelighed, og hvor det er muligt at tilbyde en tryk, forudsigelig og struktureret hverdag tilpasset målgruppens særlige behov.

Det er muligt at tilbyde følgende faciliteter:

- Individuelle et - rums rum (ét pr. ung)
- Fælles køkken med spiseplads til tre unge
- Caféområde med mulighed for etablering af pædagogiske aktiviteter
- Personalefaciliteter og mødelokaler benyttes nuværende faciliteter

Der er aktuelt markant mangel på kapacitet til denne målgruppe i kommunen. Flere unge med svær autisme og udviklingshæmning venter på relevante og specialiserede tilbud, og eksisterende løsninger oplever pres på både fysiske rammer og personaleressourcer. Dette lille tilbud skal derfor imødekomme et akut behov og bidrage til en mere bæredygtig forsyning af specialpladser.

Målgruppen er unge i alderen ca. 17–29 år med svær autisme, ofte med lavt verbalt sprog, nedsat forestillingsevne, behov for høj grad af struktur og forudsigelighed samt støtte til alle dagligdagens funktioner. Målgruppen kan også inkludere unge med udadreagerende adfærd som følge af manglende kommunikation og sansemæssige overbelastninger.

Pladserne bemannes med individuel normering af højt specialiseret pædagogisk personale, som har tilknytning til nuværende personale og ledelse i Ung ved Fjorden.

Finansiering

Istandsættelsen omfatter etablering af et mindre tekøkken samt maling af boligområdet, herunder vægge og lofter. Udgiften er anslået til 135.000 kr. og kan afholdes inden for budgetrammen i Ung Ved Fjorden.

Overslaget indeholder:

- Køkken i rum 23 med vask, køl, oven kogeplader og emhætte
- Installationer i køkken rum 23
- Malerarbejde i rum 23
- Malerarbejde i rum 24, 18, 19, 20 og 21

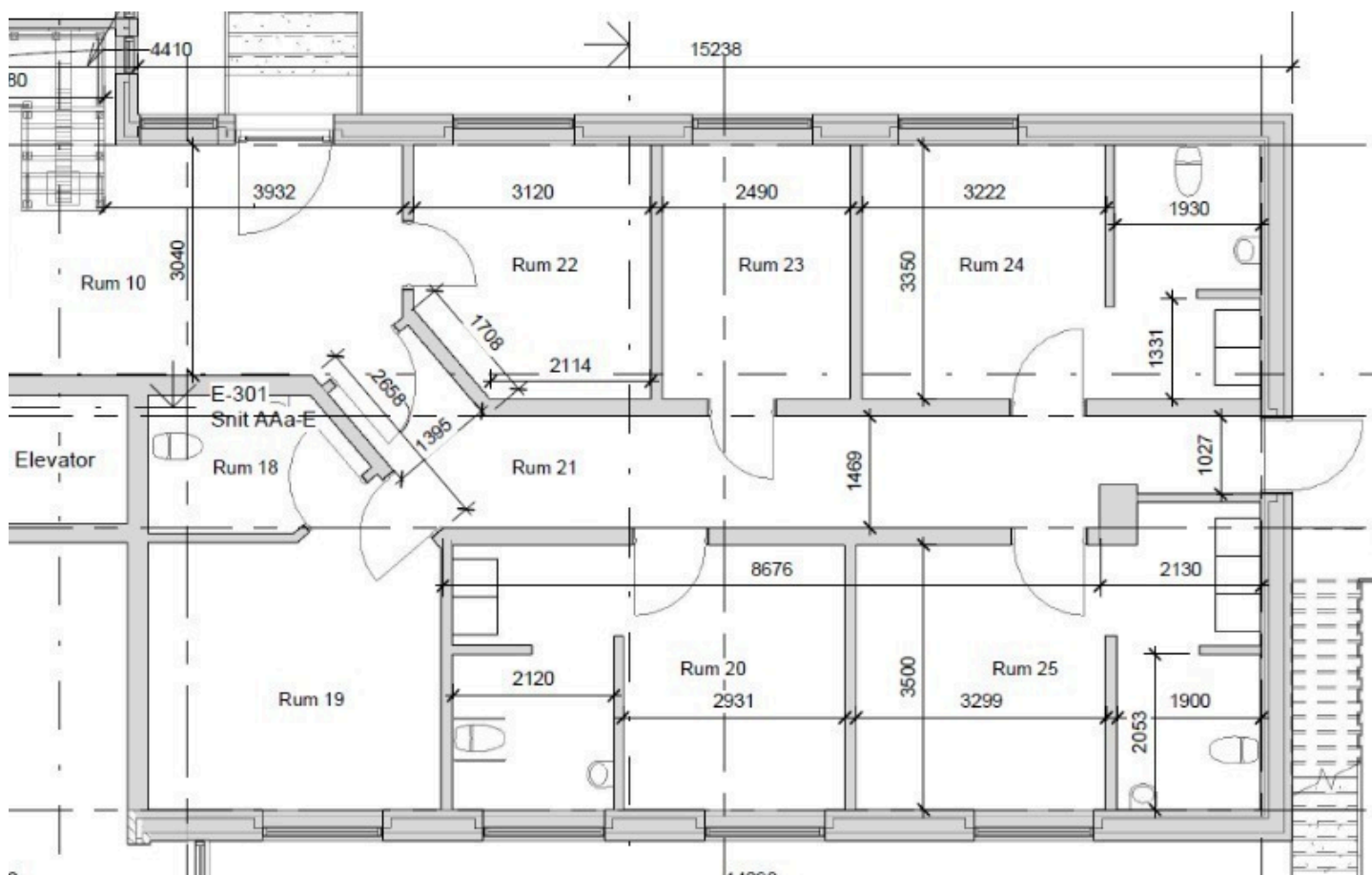
Udgiften til den pædagogiske støtte afholdes af opholdskommunerefusionen og eller finansieres via refusion fra andre kommuner.

Det vil sige, at hvis Struer Kommune ikke selv benytter alle pladser, kan andre kommuner købe en plads, som har det økonomiske ansvar for at dække udgifterne til den nødvendige pædagogiske støtte.

Tidsplan

Tidsrum	Aktivitet
Maj – juni	Indretning og klargøring af fysiske rammer
Juni – juli	Rekruttering og oplæring af personale

August	Forberedelse af struktur, materialer, møder med forældre og overlevering
September	Opstart med indslusning



Lovgrundlag

Tilbuddet oprettes jf. servicelovens § 107.

§ 107 i lov om social service giver kommunerne mulighed for at tilbyde midlertidige ophold i boformer, som er særligt indrettet til personer med:

- betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller
- særlige sociale problemer, der gør, at de ikke kan klare sig i egen bolig i en periode.

Formål med § 107-tilbud:

- Støtte borgeren i at udvikle færdigheder og mestre hverdagen.
- Give omsorg, behandling og støtte i en periode med behov.
- Målet er som regel at vende tilbage til et mere selvstændigt liv – f.eks. egen bolig eller anden relevant boform.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 65: Orientering: Økonomisk status pr. 1. maj 25 vedr. anbringelser (SSA)

27.69.00-S00-1-24

Sagsfremstilling

Administrationen ønsker, at udvalget er orienteret om den økonomiske udvikling på det specialiserede anbringelsesområde med afsæt i de nyeste beregninger.

Den seneste budgetopfølgning på udgifter til køb af pladser viser et forventet underskud på 7.015.681 kr. Den aktuelle status inkl. genbevilling af underskud fra 2024 på 6.246.000 kr., hvoraf der er dækket 1.499.000 kr. fra andre områder i Center for Handicap, Social og Psykiatri. Hvis man kigger på status uden underskud fra 2024, er der et merforbrug på 2.268.681 kr.

Status på merudgifter	Status pr. 30.04.25	Bemærkninger
Køb af botilbud, objektiv finansiering samt aflastning	-7.130.099	Køb af 9 nye botilbudspladser samt 2 aflastning
Køb af dagtilbud	-218.718	Køb af 4 dagtilbudspladser
STU til borgere under 18 år / tilkendt pension	-269.102	
Ledsagerordninger	-125.000	
Hjælpeordninger	-188.095	
Statsrefusion dyre enkeltsager	-823.221	
Merudgifter	-8.754.235	
Underskud fra 2024 - manglende finansiering ved budget	-5.716.872	
Status på ændrede / ophørte udgifter		
Botilbud ændret / ophørt	3.983.649	Køb af 6 botilbudspladser ophørt (sidste gang var der meldt 7 pladser men den ene blev trukket tilbage)
Dagtilbud ændret / ophørt	921.488	Køb af 8 dagtilbudspladser ophørt
Støtte i eget hjem	2.243.267	Støtte til borger som er flyttet i botilbud samt 4 nye borgere
Takstændringer	307.022	
Ændrede / ophørte udgifter (mindre udgift)	7.455.426	
Netto forventet underskud	-7.015.681	

Bilag 1 viser den økonomiske status pr. 30.04.25.

Bilag 2 viser en status fra april 2025 på udgifter til særlig dyre enkeltsager.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - status pr. 30.04.25

Bilag 2 - Særlig dyre enkeltsager status april 2025

Bilag 3 - status over budget 2026 samt forventet forbrug 2026

Punkt 66: Orientering: Overblik over tilbudsviften på børne- og voksenområdet i Struer Kommune (SSA)

00.16.02-P20-2-23

Sagsfremstilling

Udvalget har ønsket et overbliksbillede over tilbudsviften på de specialiserede dag- og botilbud på børne- og voksenområdet i Struer Kommune.

Link til StoryMap: [Tilbud i Handicap, Social og Psykiatri](#)

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 67: Orientering: Afrapportering Social - og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. gravide med skadeligt rusmiddelbrug (SSA)

27.03.40-P22-1-24

Sagsfremstilling

Den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

I 2019 bad styrelsen via en central udmelding i første omgang kommunerne (i regi af de fem KKR-områder) om at forholde sig til målgruppen af udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsatser. Kommunerne meldte bl.a. tilbage til styrelsen at grundet styrelsens definition af, at målgruppen skulle have behov for døgnbehandlingsindsatser, så havde kommunerne kendskab til meget få kvinder i målgruppen.

I 2022 bad styrelsen igen kommunerne om en opdateret beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller til målgruppen. Kommunerne svarede her bl.a., at kvinder i målgruppen altid tilbydes en helhedsorienteret, tværfaglig og individuel indsats.

Styrelsen har i maj 2024 udsendt en fornyet behandling af den centrale udmelding om døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug. Her bliver kommunerne bedt om at koordinere og konkretisere et løsningsforslag mht. tilbudsstrukturen til målgruppen i den enkelte region. Det er vurderet, at der skulle udarbejdes en afrapportering på tværs af alle 98 kommuner, da opgaven med etablering af en døgnbehandlingsindsats til målgruppen, ikke hører til i kommunalt regi.

Til udarbejdelsen af en samlet og koordineret besvarelse fra kommunerne har der på tværs af de fem KKR-områder derfor været nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe. Styregruppen bag den fælleskommunale afrapportering er enige om, at målgruppen af udsatte gravide med rusmiddelbrug er en sårbar gruppe, der har brug for specialiseret hjælp. Afrapporteringen behandles i de fem KKR-områder i april 2025 og sendes derefter til behandling i kommunerne. Der er tale om en orienteringssag i de relevante kommunale udvalg/kommunalbestyrelser.

Når afrapporteringen er blevet politisk behandlet i alle 98 kommuner, skal den sendes til Social- og Boligstyrelsen senest den 31. maj 2025.

Afrapportering som besvarelse af den fornyede behandling

Der er udarbejdet en forholdsvis kort kommunal afrapportering på Social- og Boligstyrelsens fornyede centrale udmelding vedr. sårbare gravide med rusmiddelbrug. Afrapporteringen lægger op til at opgaven med etablering- og drift af døgnbehandlingstilbud til målgruppen placeres i regi af Danske Regioner (herunder konkret familieambulatorierne), som tidligere har præsenteret et udspil herfor.

I argumentationen for forslaget om en løsning i regi af familieambulatorierne, har arbejdsgruppen haft fokus på at understrege, at målgruppen af gravide med et skadeligt rusmiddelbrug først og fremmest er hjemmehørende på sundhedsområdet – qua graviditeten som aktionsfaktor, samt håndtering af de skadelige sundhedseffekter ved indtag af stoffer og/eller alkohol for både den gravide og barnet ligeledes er indenfor sundhedsområdets regi. Det er i familieambulatorierne, at målgruppen vil kunne modtage en højt specialiseret, tværfaglig og individuel indsats.

Kommunerne anerkender i afrapporteringen, at målgruppen findes, men at den er meget begrænset i en kommunal kontekst. I tillæg hertil ligger kommunernes primære faglighed i forhold til målgruppen, at sikre misbrugsbehandling, samt støtte op om en helhedsorienteret og højt faglig sundhedsindsats i samarbejde med familieambulatorierne. Fokus har dermed været på at underbygge og understrege, at opgaven med at tilbyde en højt specialiseret døgnbehandlingstilbud ikke er en kommunal opgave, men en regional opgave.

Kommunerne har i dette perspektiv valgt ikke at komme med input til dimensionering af døgntilbuddene, placering af døgntilbuddene, indretning af døgntilbuddene etc., da det vil være i Social- og Boligstyrelsens samspil med Familieambulatorierne og Sundhedsstyrelsen, at denne konkretisering bør findes sted.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Anmodning om fornyet behandling for udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug

Bilag 2 - Afrapportering på SBST anmodning om fornyet behandling af CU vedr. døgnbehandlingsindsats

Punkt 68: Finansiering af udearealer Bo - og dagtilbud (SSA - ØK)

27.45.12-G01-27-24

Resume

I Investeringsoversigten 2025-2028 er der i 2025 afsat 295.000 kr. til Udeliv på området Voldgade 67 - 69 og Ølbyvej 43.

I budgetrevision pr. 30. september 2024 blev der overført 265.000 kr. fra drift til anlæg vedr. udearealer ved Voldgade 67 og Ølbyvej 43, da institutionerne selv skal finansiere indkøb af aktivitetsredskaber til udemiljøerne på de to adresser af overskudsmidler.

Indstilling

Administrationen indstiller

at anlægsprojektet "Udeliv på området Voldgade 67-69 og Ølbyvej 43" igangsættes,

at der overføres driftsbevilling på 200.000 kr. fra STUdie ved Fjorden til anlægsprojektet budgettet "Udeliv på området Voldgade 67-69 og Ølbyvej 43", således at projektet er fuld finansieret.

Sagsfremstilling

Det er besluttet, at der skal etableres en legeplads og et aktivitetsanlæg målrettet borgere, der frekventerer aktivitets, samværs og STU-tilbuddet i Huset 43 samt et udeområde ved botilbuddet Voldgade 67. Der er aktuelt afsat 560.000 kr. med henblik på at realisere begge projekter. Denne sum vurderes imidlertid kun at række til finansiering af udearealet ved Voldgade 67.

Administrationen foreslår derfor overføres af 200.000 kr. (overskudsmidler, drift) fra STUdie ved Fjorden til anlægsprojektet budgettet "Udeliv på området Voldgade 67-69 og Ølbyvej 43".

Den samlede anlægsramme for de to projekter vil herefter udgøre 760.000 kr., hvoraf 560.000 kr. disponeres til udearealet i Voldgade 67 og 200.000 kr. disponeres til udearealet ved Huset 43.

Økonomi

Økonomis påtegning:

Såfremt den ønskede omplacering af 200.000 kr. til anlægsprojektet godkendes, vil projektet samlet udgøre 760.000 kr.:

Bevilling	2025
Udeliv på området Voldgade 67 - 69 og Ølbyvej 43 (budgetaftale 2025)	295.000
Indkøb af aktivitetsredskaber til udemiljøerne (budgetrevision 2025)	265.000
Nuværende bevilling	560.000
Omprioritering (jf. denne sag)	200.000
Total	760.000

Økonomiudvalget kan meddele tilladelse til overførsel af bevillinger fra en drifts- eller anlægsbevilling til en anden drifts- eller anlægsbevilling.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 69: Orientering: Tilsynsrapport 2025 Bo-, Aktivitets- og Læringscenter (SSA - BY)

27.45.12-K09-3-25

Sagsfremstilling

Bo, aktivitets - og læringscenter har 17. marts 2025 haft uanmeldt tilsynsbesøg af Socialtilsyn Midt.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Bo-, Aktivitets- og Læringscenter kan godkendes som tilbud jævnfør lov om socialtilsyn § 5 stk. 1. Dog er det socialtilsynets vurdering er, at Bo-, Aktivitets- og Læringscenter ikke har den fulde fornødne kvalitet i henhold til § 6 i lov om Socialtilsyn i relation til dele af temaerne Uddannelse og beskæftigelse, Selvstændighed og relationer, Målgruppe, metoder og resultater, samt Organisation og ledelse.

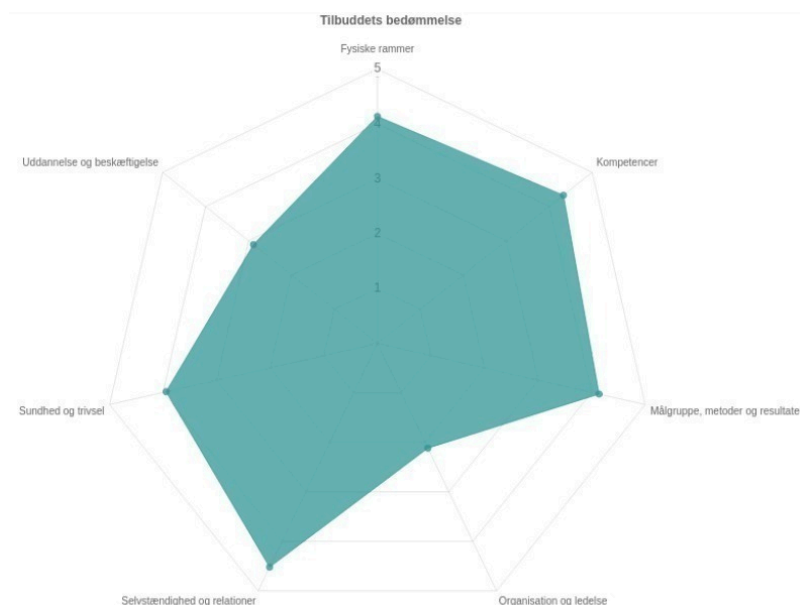
Socialtilsyn Midt har i den forbindelse givet et konkret påbud: "Kompetenceudvikling i servicelovens regler om magtanvendelse for voksne". Det betyder, at tilbuddets ledelse og medarbejdere skal gennemføre kompetenceudvikling i servicelovens regler om magtanvendelse for voksne inden den 11-08-2025.

Socialtilsynet vurderer desuden, at borgerne på Bo-, Aktivitets- og Læringscenter, i overensstemmelse med deres ønsker og behov, indgår i sociale relationer og lever så selvstændigt et liv som muligt. Det indgår i vurderingen, at tilbuddet opsætter individuelle og konkrete mål, der relaterer sig til emnet sociale relationer og selvstændighed.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed samt trivsel. Desuden vurderes det, at tilbuddet besidder den nødvendige viden og tilpasser indsatsen efter individuelle behov. Den pædagogiske tilgang bygger på anerkendelse.

Der er iværksat kursus i reglerne om magtanvendelse for alle ansatte i tilbuddet, så alle besidder de nødvendige kvalifikationer inden fristen den 11. august 2025-

Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer. Formålet med illustrationen er at give tilbuddet et overbliksbillede af socialtilsynets vurdering på baggrund af den samlede rapport.



Beslutning

Der blev givet en orientering.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Driftsorienteret tilsyn 2025

Punkt 70: Orientering (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Sagsfremstilling

- Trafiklys: visitation for hjemmehjælp, hjælpemidler og bolig - april 2025 (bilag 1 - Trafiklys - April 2025)
- Deltagelse i Jobcamp 23. - 24. oktober 2025
- Sygefravær blandt SOSU'er mv. i kommunerne i 2024 (bilag 2 - sygefravær blandt SOSU'er 2024)

Beslutning

Der blev givet en orientering. Til Jobcamp ønsker udvalget at spise ude i byen.

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Trafiklys - April 2025

Bilag 2 - Sygefravær blandt SOSU'er 2024

Bilag 3 - Sygefravær SOSU-området 2020-2024

Punkt 71: Lukket: Orientering og dialog (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Punkt 72: Underskriftsside (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Beslutning

-

Flemming T. Sørensen deltog ikke i sagens behandling.